



Związek Zawodowy Pracowników Poczty Oddział w Opolu

DEKLARACJA przystąpienia do Związku Zawodowego Pracowników Poczty Oddział w Opolu

Imię i nazwisko: _____

data i miejsce urodzenia: _____

(miejsce pracy)/(komórka organ.) : _____

telefon kontaktowy: _____

adres e-mail: _____

Niniejszym deklaruję swoje wstąpienie w poczet członków Związku Zawodowego Pracowników Poczty Oddział w Opolu. Oświadczam, iż znam Statut Związku i zobowiązuję się do jego przestrzegania, a także do wykonywania uchwał organów Związku. Wrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów statutowych Związku, na zasadach określonych w Polityce Prywatności Danych Osobowych obowiązującej w Związku, zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 14 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO). Oświadczam, iż nie jestem członkiem innej organizacji związkowej. W przypadku zaistnienia zmiany w zakresie przynależności do organizacji związkowej niniejszym zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym Zarząd Związku. Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych wskazuję Związek Zawodowy Pracowników Poczty Oddział w Opolu jako właściwy do uwzględnienia mojej osoby przy ustalaniu liczby członków zrzeszonych w tej organizacji, jak i przy ustalaniu jej reprezentatywności.

oświadczam, że dane osobowe podałam/em dobrowolnie

data i podpis

Podstawa prawna: Ustawa o związkach zawodowych z dnia 23 maja 1991 roku (Dz. U nr 79 poz. 854 z 2001 roku ze zmianami). Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez ZZPP O/Opole z siedzibą w Opolu 45-076 ul. Krakowska 46, jako administratora danych, w celach związanych z działalnością związkową. Każdej osobie fizycznej, której dane osobowe przetwarzane są przez administratora danych przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

OŚWIADCZENIE w sprawie poboru składki członkowskiej

Ja _____

(imię i nazwisko)

(data urodzenia)

Niniejszym, na podstawie art. 331 ustawy o związkach zawodowych, wyrażam zgodę na pobieranie przez pracodawcę - z mojego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego - składki członkowskiej w wysokości **1%** na rzecz Związku Zawodowego Pracowników Poczty Oddział w Opolu, począwszy od miesiąca _____ 20__ roku.

(miejscowość, data)

(czytelny podpis)

oświadczam, że dane osobowe podałam/em dobrowolnie

data i podpis

Podstawa prawna: Ustawa o związkach zawodowych z dnia 23 maja 1991 roku (Dz. U nr 79 poz. 854 z 2001 roku ze zmianami). Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez ZZPP O/Opole z siedzibą w Opolu 45-076 ul. Krakowska 46, jako administratora danych, w celach związanych z działalnością związkową. Każdej osobie fizycznej, której dane osobowe przetwarzane są przez administratora danych przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.